Bd. 73. № 19.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 5. November 1866.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt“ zu 1 bis 1 1/2 Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Inhalt: Beiträge zur physiologischen Wirkung des Gifts von Salamandra maculata nach Dr. Zalesky. Mitgetheilt von Dr. E. Schaedler in Bern. — Krankheitsfälle. Von Mag. Chir. Franz Alb in Wien (II. Melaena, wahrscheinlich in Folge eines perforirenden Magengeschwürs. Schluss). — Journalauszüge: Ueber die Bedeutsamkeit der pathologischen Indicationen bei der Arzneimittelwahl, bewiesen an den Wirkungen des Brechweinsteins; von Dr. Edwin M. Hale in Chicago (Schluss). — Verschiedenes: Die Körperseiten. Eigenschaften des Curare. — Notizen: Todesfall. Goullon's botanisches Werk. Kafka's Therapie. — Erstmalige Aufforderung (die Entrichtung der C.-V.-Beiträge betr.).

Beiträge zur physiologischen Wirkung des Gifts von Salamandra maculata nach Dr. Zalesky.

Mitgetheilt von **Dr. E. Schaedler** in Bern.

Da die Wichtigkeit der thierischen Gifte als therapeutische Agentien seit den verdienstvollen Arbeiten Hering's über *Lachesis* und *Apis* von unserer Schule immer mehr anerkannt wird, auch mit *Rana bufo* seit der Prüfung Desterne's schon einige schöne Heilungen bewirkt worden sind, so finden wir es für nützlich die wichtigeren Data aus einer ausführlichen physiologisch-chemischen Arbeit von Dr. Zalesky [1]) über das Gift von Salamandra maculata (Lacerta Salamandra, Linné) in die Archive unserer Wissenschaft einzutragen.

Wir können uns aber bei dieser Gelegenheit nicht enthalten, darauf aufmerksam zu machen, wie systematisch alle auch noch so gründlichen Forschungen, welche von Homöopathen ausgehen, von der sogen. wissenschaftlichen physiologischen Schule, welche allein nur das Monopol aller Wissenschaftlichkeit zu besitzen wähnt, ignorirt werden. So führen wir aus der Einleitung Dr. Zalesky's folgende charakteristische Stelle an: „Es sind nur wenige Thiergeschlechter bekannt, bei denen die Abscheidung einer giftigen Substanz nachgewiesen werden kann, und doch sind mit Ausnahme des Cantharidins, das sich bei Lytta vesicatoria findet, diese Giftstoffe sowohl in physiologischer als chemischer Beziehung noch sehr wenig untersucht, u. s. w.“ In der sonst gründlichen und sehr ausführlichen Arbeit wird auch mit keinem Worte der interessanten Untersuchungen der Homöopathen über Bienen-, Schlangen- und Krötengift gedacht. Wir fügen nur noch die Frage hinzu: Auf welcher Seite ist wohl bei einem solchen Verfahren die Wissenschaftlichkeit?!

[1]) In „Medicinisch-chemische Untersuchungen“, herausgegeben von Dr. Felix Hoppe-Seiler, Berlin 1866.

Schon Nicander von Kolophon, Plinius, Aetius, und besonders ausführlich Paul von Aegineta sprechen von den giftigen Eigenschaften des *Salamanders*.

Die ersten positiven Versuche über die Giftigkeit dieses Thiers, die aber noch sehr unvollkommen sind, stellte 1727 der französische Naturforscher Maupertuis an.

Gründlichere, genauere Versuche werden von Laurentius in seinem Werke über die Gifte der Reptilien (Wien 1768) beschrieben. Durch dieselben erfuhr er, dass das Secret der Hautdrüsen der einzige Giftstoff des Salamanders sei, und dass dasselbe bei kleineren Thieren den Tod unter Convulsionen mit Opisthotonus verursacht.

Diese von Laurentius festgestellten Thatsachen geriethen aber wieder in Vergessenheit und am Anfange unsers Jahrhunderts wurde der Salamander von den meisten Zoologen für unschädlich erklärt. Aehnliches geschah auch mit den *Kröten*, deren Giftigkeit aber schon vor einigen Jahrzehnden durch Versuche von John Davy, Duméril und Rösel constatirt wurde.

Die ersten genaueren Versuche in der neuern Zeit mit dem Gifte des Salamanders wurden von Gratiolet und Cloëz (1851)[1]) angestellt. Eine geringe Menge des Hautdrüsensafts vom Erdsalamander wurde kleinen Vögeln unter die Haut gebracht, und schon nach wenigen Minuten stellte sich eine Reihe von Symptomen ein, zu welchen sich Convulsionen und auch Opisthotonus gesellten, bis zuletzt der Tod eintrat. Bei der Wiederholung des Versuchs zeigten sich immer epileptische Convulsionen, und 3 bis 7 Minuten nach der Vergiftung trat der Tod ein. Aehnliche Symptome zeigten sich bei grösseren Vögeln, nur erfolgte der Tod etwas später. Ebenso wurde auch kleinen Säugethieren, wie Meerschweinchen und Mäusen, das Salamandersecret unter die Haut gebracht und zwar in grösserer Quantität als bei den Vögeln geschehen war. In Folge davon zeigten sich bei diesen Thieren nach ungefähr 10 Minuten einige Symptome der Vergiftung, wie beschwerliche, keuchende Respiration, dann schwache Convulsionen, aber nach einigen Stunden waren diese Krankheitserscheinungen verschwunden, und die Thiere wurden wieder gesund.

Auch mit dem Hautdrüsensecrete von Rana bufo wurden von den gleichen Forschern Versuche angestellt, indem sie diese Flüssigkeit verschiedenen Vögeln unter die Haut brachten; schon nach 5—6 Minuten trat bei denselben der Tod ein, *jedoch ohne vorausgegangene Convulsionen*.

Im Jahr 1856 veröffentlichte Vulpian eine Arbeit über den Giftstoff der nackten Amphibien. Vulpian bringt seine Versuche in drei Abtheilungen: die erste Reihe derselben betrifft das Hautdrüsensecret des *Wassersalamanders*, die zweite dasjenige des *Erdsalamanders*, und die dritte dasjenige der *Kröte*.

Die Experimente, welche Vulpian mit dem Gifte von Wassersalamandern an verschiedenen Thieren, und sogar an sich selber angestellt hat, ergeben folgende Resultate:

Von drei Hunden und einem Meerschweinchen, welchen solches Gift unter die Haut gebracht worden war, starben die Hunde innerhalb 3 bis 18 Stunden, das Meerschweinchen dagegen nach 9 Stunden. Bei allen diesen Thieren zeigten sich dieselben Symptome; die hauptsächlichsten waren: Allgemeine progressive Schwäche ohne Convulsionen, ferner Verminderung der Respiration, Nachlass in der Energie der Herzcontraction. Dabei ist zu bemerken, dass in einigen Fällen partielle Zuckungen beobachtet wurden. Bei der Section, welche nur in einem einzigen Falle vorgenommen wurde, fanden sich zwar die Gehirnhäute mit Blut überfüllt, aber sonst zeigten alle Organe normale Beschaffenheit.

Was nun die Experimente betrifft, welche der Verfasser an sich selber angestellt, so beschreibt er sie folgendermaassen:

„Um 9 Uhr Vormittags spritzten beim Sammeln von Tritonengift einige fast unsichtbare kleine Tröpfchen desselben in mein rechtes Nasenloch und auf die Bindehaut des rechten Auges. Es entstand unmittelbar eine heftige Reizung der Conjunctiva, welche anschwoll und roth wurde, mit heftigen Schmerzen und Unmöglichkeit das Auge offen zu halten. Zu gleicher Zeit unausstehliches Kitzeln in der Nase, fortwährend wiederkehrendes Niesen, Gefühl von Anschwellung der Nasenschleimhaut, ausgesprochenes Näseln beim Sprechen und reichliche Absonderung. Alle diese Zufälle zeigen sich und gelangen auf die Höhe ihrer Intensität schon in weniger als 5 Minuten. Durch Application von kaltem Wasser haben in Zeit von 20 Minuten die Zufälle schon viel von ihrer Intensität verloren, nur der Schmerz im Auge schwindet erst um 11 Uhr. Noch am andern Tage Vormittags empfinde ich noch von Zeit zu Zeit ein Prickeln, und die Conjunctiva ist noch etwas injicirt."

Der Gegenstand der zweiten Reihe der Vulpianschen Experimente war das giftige Secret des *Erdsalamanders*, mit welchem er hauptsächlich nur an Fröschen Versuche anstellte. Die Resultate waren folgende: Dieses Secret gehört zu denjenigen Giften, welche Convulsionen hervorrufen. Alle Symptome, welche in Folge der Vergiftung hervortreten, zeigen uns eine specielle Wirkung auf die Nervencentra, besonders auf das Rückenmark.

Die eigenen Untersuchungen Zalesky's über das Salamandergift bestehen in chemischen und physiologischen. Unter den ersteren heben wir Folgendes als das Wichtigste hervor:

---

[1]) Comptes rendus de l'Académie des sciences, Tome XXXII.

„Bringt man das frische Secret der Hautdrüsen in Wasser, so wird dasselbe milchig getrübt, der grössere Theil bleibt aber in käsigen Flocken ungelöst. Auch die wässerige Lösung zeigt alkalische Reaction (wie der frische unvermischte Saft), filtrirt langsam und trübe. Weder durch Alkalien noch Säuren gelang es diese die Lösung trübende Substanz auszufällen, wohl aber durch Zusatz von Aether, welcher einen reichlichen Niederschlag bewirkt, löslich in Salzsäure und wieder fällbar durch Wasser. Wird die wässerige Lösung des Salamandersecrets auf 59° erhitzt, so erfolgt eine Coagulation; es bildet sich ein weisser käsiger Niederschlag, nach dessen Entfernung durch Filtration eine vollständig klare, farblose, alkalische, angenehm riechende Flüssigkeit von intensiver Giftigkeit erhalten wird. Dieselbe enthält sehr reichlich Phosphorsäure, ist auch reich an stickstoffhaltiger Substanz; beim Verbrennen auf dem Platinbleche greift ihr Rückstand das Platin stark an.

(Schluss folgt.)

Krankheitsfälle.

Von Mag. Chirurgiae **Franz Alb** in Wien.

II.

Melaena, wahrscheinlich in Folge eines perforirenden Magengeschwürs.

(Schluss.)

Therapie. Die hier zunächst in Betracht zu ziehenden Mittel können nur solche sein, welche nicht nur zu den Digestionsorganen, sondern auch zu dem Gefässsysteme in besonderer Beziehung stehen, wohin *Bryonia alba*, *Arsen*, *Nux vomica* und *Phosphor* vorzugsweise gehören. Noch an demselben Abend, den 14. November, erhielt Patient von *Bryonia alba* 15. Centesimalverdünnung 3 Körnchen trocken und 10 Stück in einem halben Tassenkopf Wasser aufgelöst, wovon er nach 3 Stunden einen Kaffeelöffel voll alle 2 Stunden einnahm. Die ihm lästigen Breiumschläge wurden entfernt und nach 3 Stunden mit in kaltes Wasser getauchten und stark ausgerungenen Servietten vertauscht.

Decursus morbi. *15. November* 9 Uhr Morgens. Der Kranke hatte diese Nacht vier Stunden ununterbrochen und ruhig geschlafen und befand sich beim Erwachen in einer leichten Transpiration. Um 7 Uhr Früh stellte sich der Schmerz in der Cardia nur leise ein, der, wie ich beim Abendbesuche erfuhr, sich um ½12 Uhr Mittags wieder einfand und dem bald darauf einmaliges Erbrechen von bräunlichem, sauerriechendem Schleim folgte. Dasselbe Mittel.

16. November. Mit Ausnahme, dass sich Mittags um dieselbe Zeit ein zweimaliges Erbrechen von gleicher Qualität wie Tags vorher eingestellt hatte, keine besondere Veränderung. Abends um 6 Uhr erschien Herr Dr. Menz, welcher, nachdem ich demselben das obige Krankheitsbild mitgetheilt und er sich zum Theil durch eigene Anschauung überzeugt hatte, sich sowohl in Bezug auf Diagnose, Prognose als Therapie vollkommen einverstanden erklärte; nur wünschte er statt der 15. die 30. Potenz des Mittels gereicht, und falls sich die Schmerzanfälle und das Erbrechen wieder einstellen sollten, dasselbe gegen *Nux vomica* 30. auszuwechseln.

17. Nov. Bryon. 30. hatte eine gute Nacht gebracht. Patient schlief von 10 Uhr Abends bis nach 4 Uhr Morgens ununterbrochen und befand sich fortwährend in angenehmer Transpiration. Gegen ½7 Uhr stellte sich ein leiser, kurzer Schmerzanfall ein, welcher nach Abgang vieler Darmgase bald verschwand, dieser Zustand stellte sich mit gleichem Erfolge um 9 Uhr wieder ein, dabei trat eine Anmahnung zur Stuhlentleerung, jedoch ohne Erfolg ein. Kein Erbrechen. — So blieb der Zustand des Kranken bis zum 21. November; die Nächte waren ruhig, auch bei Tage hatte Patient über nichts zu klagen; der um 4 Uhr gelassene dunkelgelbe Urin warf schon nach einer halben Stunde einen zollhohen lehmartigen Bodensatz ab. Morgens 7 Uhr stellte sich der gewöhnliche Magenschmerz etwas stärker als das letzte Mal ein, bald darauf Neigung zum Erbrechen. Nachmittags um ½3 Uhr wirkliches einmaliges Erbrechen bräunlich-rother, schleimiger Flüssigkeit, weshalb *Bryonia* mit *Nux vom.* 30. 8 Körnchen in 8 Esslöffel voll Wasser gelöst, vertauscht und davon alle 2 Stunden ein Kaffeelöffel voll gereicht wurde.

23. *November.* Schon die Nacht vom 21. zum 22. November hatte der Kranke nur mit Unterbrechungen und unruhig geschlafen, beim Erwachen um ½6 Uhr klagte er über ausserordentliche Mattigkeit, der Puls, welcher seit 8 Tagen sich etwas gehoben und bis 89 gesunken war, war wieder mehr beschleunigt, klein, 102 in der Minute; der Geschmack pappig und sauer;

Nachmittags gegen 2 Uhr Drücken wie von einem Steine in der Magengegend, in der Cardia vermehrtes Wärmegefühl; um 11 Uhr Nachts Würmerbeseigen, welchem bald hintereinander zwejmaliger Erbrechen einer bedeutenden Quantität wie Chokolade aussehendes Flüssigkeit nachfolgte, in der man bei genauerer Untersuchung deutlich sowohl verdautes als auch einiges frische Blut entdecken konnte; der in der Frühe gelassene Urin klar und hochroth. Patient erhielt sogleich von *Phosphor* 30. 3 Körnchen trocken und 8 Stück in einem halben Tassenkopf Wasser gelöst, wovon er nach 3 Stunden alle 2 Stunden einen Kaffeelöffel voll, und mitunter Himbeerengefrornes bekam. Die seit vier Tagen ausgesetzten kalten Fomente über die Magengegend wurden wieder fortgesetzt. — Schon gegen 5 Uhr Abends bedeutende Besserung.

24. November. Der Kranke schlief gestern Abend um $^1/_2$9 Uhr ein und ununterbrochen bis nach 3 Uhr Nachmittags fort, wo er erwachte, weil es ihn zum Uriniren drängte, den er in bedeutender Menge und dunkelgelber Farbe gelassen hatte; bald darauf schlief er wieder ein und bis 7 Uhr Morgens. — Auch die Esslust war wieder erwacht, und wurde dieser mit entsprechender Diät Genüge geleistet.

Bis zum 3. December schwanden die krankhaften Erscheinungen immer mehr, ausser über Mattigkeit und Spannung des von Blähungen stark aufgetriebenen Unterleibs, in Folge der schon 13 Tage andauernden Leibesverstopfung, hatte Patient nichts zu klagen, welch letztern Umstand er durch Klystiere beseitigt wissen wollte, wogegen ich mich entschieden aussprach. — Nachdem er Mittags mit Appetit gegessen, vorher aber eine Gemüthsaufregung gehabt, schlief er bald darauf ein. Ganz mürrisch erwachte er um 3 Uhr, klagte über vermehrtes Spannen im Unterleibe, dem bald Drang zum Stuhle folgte, er fühlte sich aber zu matt demselben Nachdruck zu geben, weshalb er ungeachtet meines und seiner Umgebung Abrathens mit Ungestüm auf der Application eines Klystiers bestand, worauf nach einer Viertelstunde eine aussergewöhnlich dickgeformte, an Consistenz einem festen Teige ähnliche, chokoladefarbige Entleerung, und bald darauf eine zweite von geringerer Consistenz und Qualität folgte. In beiden war bei genauerer Untersuchung nicht zu verkennen, dass sie, wie das am 23. November Erbrochene, theils aus reinem, theils aus verdautem Blute bestanden und zusammen ungefähr 5 bis 6 Pfund betragen haben mochten, worauf wohl die Spannung etwas nachgelassen, der Unterleib dennoch von Blähungen aufgetrieben blieb. — Gegen $^1/_2$5 Uhr klagte er über heftiges Magendrücken, sauern Mundgeschmack, Aufstossen und Uebelkeit, dem bald Erbrechen einer an Farbe der Stuhlentleerung ähnlichen Masse erfolgte, worauf er sich bis auf eine unendliche Mattigkeit bedeutend erleichtert fühlte.

Nach 5 Uhr stellte sich Ohrensausen ein, es wurde ihm dunkel vor den Augen, und so übel, dass er nur noch so viel Bewusstsein hatte, um die Glockenschnur zu ergreifen und so Hilfe herbeizurufen, wo ihn seine Angehörigen bereits in tiefer Ohnmacht, fast wie hingeschieden fanden. Ich wurde sogleich gerufen, traf aber Patienten aus der Ohnmacht bereits wieder erwacht, jedoch mit hippokratischem Gesicht, am ganzen Körper eiskalt mit klebrigem Schweiss bedeckt und beinahe pulslos. Die Blässe des Gesichts wie des ganzen Körpers nahm fast zusehends der Art zu, dass Lippen, Gaumen, Zunge einem weissen Tuche glichen und das Verscheiden mit jedem Augenblick zu erwarten war; dabei stellte sich ein von 5 zu 5 Minuten wiederholendes krampfhaftes Gähnen der Art ein, als ob der Unterkiefer gegen den Oberkiefer wie mittelst einer starken Feder mit Gewalt geschnellt würde, was gegen 20 Minuten anhielt; die Augen trübe, er erkannte Niemand mehr und konnte auch nicht sprechen.

Ich reichte ihm sogleich von *Arsen* 30. Potenz trocken 8 Körnchen auf die Zunge, 8 Stück wurden in ebenso viel Esslöffel voll Wasser in einem Tassenkopf gelöst, wovon er nach 3 Stunden einen Theelöffel voll stündlich erhielt. Gleichzeitig machte ich seine Angehörigen auf die Nothwendigkeit aufmerksam, ihn mit den Sterbesakramenten versehen zu lassen.

Erst nach $^3/_4$ Stunden hatte sich der Kranke wieder soweit erholt, dass er nach dem Kopf zeigen konnte, der indessen heiss geworden war, auf gleiche Weise deutete er ein Ohrensausen und ein Umflortsein der Augen an. Erst nach einer Stunde gewann er soviel Sprache, um leise hervorzuhauchen, dass er in der Gegend der Cardia auf einem thalergrossen Flecke zeitweilig vermehrte Wärme und bald darauf im Unterleibe eine bedeutende Schwere fühle. Auf dieses hin erhielt er auf beide Stellen kalte Fomente, die er besonders über dem Kopf als sehr wohlthuend pantomimisch bezeichnete.

Es unterliegt keinem Zweifel, dass durch die mittelst des Klystiers herbeigeführte plötzliche Entleerung des Darmkanals die noch nicht völlig verlötheten Blut-

gefässe neuerdings geöffnet und dadurch die bereits zu theilweisem Stillstande gebrachte innere Blutung zum Wiederausbruche kam, somit meine obige Warnung vor einer erzwungenen Darmentleerung gerechtfertigt erscheint.

4. December. Die verflossene Nacht war beinahe schlaflos, erst nach 3 Uhr verfiel Patient in einen leisen, von beständigem Murmeln begleiteten Schlummer, aus dem er schon um 1/2 7 Uhr wieder erwacht war; er klagte über Trockenheit der Zunge, sehr bittern Geschmack, vielen Durst, ohne dass er viel auf einmal trinken kann; Abscheu gegen alle Speisen, in der Cardia, sowie im Unterleibe dieselben Gefühle wie gestern. — Das Gesicht blassgelb, die Organe der Mundhöhle noch ebenso blass, kein Erbrechen, kein Stuhl, Urin wenig, von normaler Farbe. Puls sehr matt und beschleunigt, 112 in der Minute. Nebst Schleimsuppe und Himbeergefrornem, wonach Patient besonderes Verlangen hatte, erhielt er dieselbe Arznei und kalte Fomente.

5. December. Auch vorige Nacht schlief Patient erst um 1/2 3 Uhr ein und ruhig bis 8 Uhr Früh fort. Gesicht und Augen lebhafter, bitterer Geschmack, sowie das Wärmegefühl in der Cardia geringer, kein Stuhl, kein Erbrechen, Urin normal und mehr; Puls weniger beschleunigt, 102 in der Minute. Der Kranke nahm öfter Reissuppe und mitunter zwei Kaffeelöffel voll Gefrornes, welches ihn sehr gut erfrischte; dieselbe Arznei, alle 2 Stunden einen Kaffeelöffel voll, die kalten Fomente wurden beseitigt.

6. und 7. November. Keine wesentliche Veränderung, nur dass sich der Patient etwas kräftiger fühlte, am 7. December der Geschmack reiner, der Durst mässiger und das Wärmegefühl in der Cardia kaum mehr fühlbar war; der Puls kräftiger, weniger beschleunigt; er bekam Panadlsuppe mit Eigelb und Milchreis, sowie dasselbe Medicament.

8. December. Nach einem ziemlich ruhigen, beinahe sechsstündigen Schlafe erwachte Patient um 1/2 6 Uhr, worauf sich bald darnach ein ähnlicher Ohnmachtsanfall wie am 3. December, nur leichterer Art, einstellte, dabei die Augen wie mit einem leichten Schleier umflort, Ohrensausen, Klopfen in den Carotiden, Hinterhaupts- und Sichelblutbehältern, Poltern im Unterleibe, Stuhldrang, ohne dass es zu einer Entleerung kam, dagegen viel Urin von normaler Farbe. Diät und Arznei blieben unverändert; kalte Fomente über den Kopf, womit bis zum 11. December fortgefahren wurde.

11. December. Patient hatte die vorige Nacht 8 Stunden ununterbrochen bis 1/2 8 Uhr ruhig geschlafen, wo er ganz munter und bedeutend gekräftigt erwachte, Gemüth heiter, das Auge lebhafter, die Wangen zeigten einen leisen Anflug von Röthe, stärkere Esslust, Durst mässig, Geschmack gut; die Milzschwellung gänzlich zurückgetreten und kann er nun ohne Beschwerden auf der rechten Seite liegen. Das seit drei Wochen schlaff herabhängende Scrotum straff um die Hoden gezogen, leise Regungen von Geschlechtstrieb; etwas Kreuzschmerz, Unterleib etwas gespannt, Abgang vieler, lauter, langgedehnter Blähungen; am After zeigten sich wieder die seit langer Zeit verschwundenen Hämorrhoidalknoten, welche heftig juckten; Puls kräftiger, 90 in der Minute. Die kalten Fomente wurden beseitigt und Abends *Nux vomica* 30. 3 Körnchen gereicht. Dem Verlangen nach Obstspeisen wurde entsprochen.

12. December. Nach ruhig vollbrachter Nacht erwachte Patient erst wieder nach 7 Uhr ganz heiter und ohne Beschwerden; die Esslust bedeutend vermehrt. Gegen 10 Uhr stellte sich Stuhldrang mit Erfolg ein, anfänglich knollige verdaute Blutreste, dann aber normal gefärbt und geformt, mit grosser Erleichterung. Da der Kranke nun auch auf Fleischspeisen Appetit bekam, ward ihm nebst weichgekochtem Rindfleisch, Wildbret und zur Abwechselung gedünstetes Hühnerfleisch gestattet. — Von da an schritt die Besserung mit jedem Tage immer rascher vorwärts, der immer zunehmenden Esslust wurde mit kräftigenden Nahrungsmitteln entsprochen, die obige Arznei alle zwei Tage bis zum 18. December fortgesetzt, und am 22. December verliess der Kranke sein Lager.

28. October 1848. Nach vorausgegangener heftiger Gemüthsbewegung erlitt der Patient einen ähnlichen Anfall wie am 3. December 1844, nur minder heftiger Art; es wurden wie damals sogleich kalte Fomente über den Kopf und die Magengegend angewandt und von *Arsen* 30. 8 Körnchen in einem halben Tassenkopf Wasser gelöst, stündlich, die folgenden Tage alle 2 Stunden ein Kaffeelöffel voll gegeben, worauf sich Patient schon nach 8 Tagen wieder so wohl befand, dass er das Bett verlassen und 8 Tage später wieder seinen Berufsgeschäften nachgehen konnte. Seit dieser Zeit befindet sich derselbe anhaltend wohl und ist von seinem frühern icterischen Aussehen keine Spur mehr vorhanden.

Journalauszüge.

Ueber die Bedeutsamkeit der pathologischen Indicationen bei der Arzneimittelwahl, bewiesen an den Wirkungen des Brechweinsteins; von Dr. Edwin M. Hale, Professor der Materia medica und Therapie am Hahnemann Medical College in Chicago.

(Fortsetzung und Schluss aus No. 17.)

Die oben verzeichneten Symptome sind alle objective. Subjective Symptome fehlen freilich auch nicht, sie sind aber dieselben, die fast jedes Exanthem begleiten, daher lange nicht so charakteristisch wie der Ausschlag selbst, d. h. kein Arzt hätte aus den begleitenden subjectiven Zeichen allein die Natur des Exanthems diagnosticiren können. Demgemäss ist der Zweck dieses Aufsatzes ein doppelter: erstens zu zeigen, dass man nach der pathologischen Indication (objectiven Symptomen) die passende Arznei mit grosser Wahrscheinlichkeit wählen kann, und zweitens, dass wenn wir die objectiven und subjectiven Symptome kennen, die richtige Mittelwahl fast gewiss ist. Wir wollen nun untersuchen, ob unsere erste Behauptung durch die klinische Erfahrung sich bewährt hat.

Dr. Sichenstein aus Braunschweig sagt über die Brechweinsteinpusteln, „die klare Lymphe derjenigen Pusteln, welche durch die äussere Anwendung des *Tart. em.* entstehen, wurde verimpft und brachte inoculirte Pusteln hervor, die sich nicht von den durch Vaccination bewirkten unterscheiden liessen.“ Das erste Experiment in dieser Beziehung machte er im Jahre 1836, seitdem hat er einunddreissig Vaccinationen und Revaccinationen mit Lymphe aus Brechweinsteinpusteln gemacht und hat sie in jedem Betracht „der Kuhpockenlymphe analog“ gefunden.

Dies wurde im Jahre 1855 geschrieben, seit dieser Zeit haben wir von keinen derartigen Versuchen wieder etwas gehört. Indess ist der Gegenstand fernerer Prüfung werth. Auch allopathische Aerzte haben diese Arznei bei Hautausschlägen angewendet und sind dabei unbewusst homöopathisch verfahren. Bethmann erzählt einen Fall von einem Kranken, dessen Körper mit grossen, mit Eiter gefüllten Pusteln bedeckt war und den er erfolglos mit *Sulphur* behandelte. Als er aber kleine Gaben des *Tart. em.* verordnet hatte, wurde in kurzer Zeit die Haut reiner und das Exanthem verschwand ohne Hinterlassung von Narben.

Homöopathische Aerzte sahen überhaupt sehr guten Erfolg von Brechweinstein gegen Ausschläge, die den von diesem erzeugten glichen. Dr. Liedbeck in Stockholm theilt mit, dass er nie einen Pockenanfall habe tödtlich enden sehen, wenn er mit *Tart. em.* in kleinen Gaben behandelt worden war; im Gegentheil trat vollständige Heilung ohne Spur einer schädlichen Nachwirkung ein. Durch die Aehnlichkeit der Brechweinsteinpusteln mit den Menschenblattern sei er zur Anwendung des *Tart. emet.* in der Variola veranlasst worden. Alle Symptome werden bald gemildert durch den Gebrauch des *Tart. stibiat.*, von dem man $^1/_2$—1 Gran in einem Pint Wasser löst, um jede vierte Stunde einen Esslöffel voll nehmen zu lassen. Oft schon nach der ersen Gabe hat er gefunden, dass die Zunge reiner ward, das Fieber nachliess und selbst die Schlingbeschwerden sich besserten, wenn das Mittel längere Zeit gebraucht worden war. Er meint, dass seine neunjährige Erfahrung ihn auf die Vermuthung gebracht, dass die Anwendung des *Tart. em.* für die Vaccination substituirt werden könnte.

Dr. Berg betrachtet die Arznei in der Pockenkrankheit als eine zuverlässige, wenn Reizung, der Schleimhaut in den Respirationswegen zugegen ist. Er sagt, dass diese Complication, wo sie auftrat, in der Pockenepidemie zu Stockholm 1838—1839, ausnahmslos den Tod herbeiführte. *Tart. em.* zeigte sich aber sehr erfolgreich bei gleichzeitiger Affection der Respirationsorgane.

Dr. Stewart in Natchez hat ihn als ein sehr werthvolles Mittel gegen die Menschenpocken erprobt. Er schreibt: „In den letzten Jahren habe ich mich bei der Behandlung der Pocken fast lediglich auf das *Antimon. tart.* verlassen. Ich habe einige Fälle gesehen, in welchen das Exanthem schon bis zur Bläschenbildung gekommen war; als die Vesikeln zusammenzufliessen drohten, wurde die Weiterentwickelung des Ausschlags durch den Gebrauch der Arznei aufgehalten und verschwand das Exanthem, ohne in das pustulöse Stadium überzugehen.“ Stewart giebt die erste Verreibung in Lösung, ohne dass Nausea erregt wird.

Dr. Fullgraff hat viele Fälle von Variola glücklich mit der 1. Verreibung von *Tart. em.*, wobei er zuweilen eine Gabe *Merc. iodatus* interponirte, behandelt. Dr. Freligh empfiehlt ihn sehr bei Pocken ähnelnden pustulösen Ausschlägen an verschiedenen Theilen des Körpers. Er hat damit einige alte Fälle von (Barbier-) Krätze geheilt, die vielen anderen Mitteln getrotzt hatte.

Dr. Mercy sagt: „Unsere Erfahrung mit *Tart. em.* in Variola, Lichen, Porrigo, Ekzem und Prurigo ist günstig gewesen. In allen chronischen Hautaffectionen pflegen wir die 6. bis 12. Verdünnung anzuwenden.“ Dr. Peters, der Apostat, schrieb einst: *Tart. em.* ist das homöopathische Mittel par excellence gegen suppurative und purulente Affectionen.“ Dr. R. Ludlam empfiehlt es sehr in dem zweiten und dritten Stadium der Pocken. Er bedient sich der 2. und 3. Verreibung und hat bei deren Gebrauche die Pusteln abortiv zu Grunde gehen sehen.

Dr. P. H. Hale wendete ihn in einigen schweren Fällen von confluirenden Pocken mit ausgezeichnetem Erfolge an. Er fand ihn sehr nützlich in den Ausschlägen, die oft nach der Vaccination auftreten und die zuweilen unter der gewöhnlichen Behandlung chronisch und hartnäckig werden, so in Urticaria nach dem

Impfen, oder wenn dieses Exanthem bei plethorischen Personen auftritt. Er bedient sich der ersten Verreibung, ein Gran in ein Glas Wasser, für Erwachsene, zweistündlich einen Theelöffel voll.

Verfasser hat den *Tart. em.* in vielen der oben genannten Ausschlagskrankheiten angewendet und immer Heilung oder doch Besserung folgen sehen. Die Eigenschaften dieser Arznei sind aber bisher keineswegs hinlänglich erforscht. Nicht nur, dass sie durch die rein objectiven Symptome verschiedener Exantheme angezeigt ist, sondern es ist die Thatsache wohl zu würdigen, dass die Erscheinungen, welche gewöhnlich dem Zurückgetretensein irgend eines Hautausschlags folgen, den Wirkungen grosser Gaben von *Tart. emet.* sehr ähnlich sind, denn hier und dort Uebelkeit, galliges Erbrechen, wässerige oder bräunliche Diarrhöe, Schwäche etc.

Wenden wir uns jetzt zu den Wirkungen des Brechweinsteins auf die Schleimhäute.

Befragen wir die Werke und Aufsätze von Trousseau und Pidoux, Chomel, Andrae, Stille und anderer allopathischer Autoritäten, so finden wir, dass die innere und äussere Anwendung des *Tart. em.* folgende Läsionen auf der Schleimhaut des Munds und Rachens hervorgebracht hat:

Erythematöse Angina und Stomatitis. — Heftige Reizung im Halse mit Schlingbeschwerde; Geschwulst der Tonsillen; hohe Röthe des Pharynx; erythematöser Ausschlag auf den Lippen.

Speichelfluss. — Ist die Zunge trocken, so wird sie rissig und braun, ist sie feucht, so bedeckt sie sich mit einem flockigen, zähen Ueberzuge; die Zähne drücken sich in dem Zungenrand ab; Geschwüre, wie von Mercurmissbrauch; der innere Hals ebenfalls mit Schleim überzogen; *immerwährendes Spucken;* Heiserkeit und Rauhheit der Stimme; auf der Zunge, besonders an der Spitze, kleine runde Geschwüre mit speckigen Rändern von der Grösse einer Linse bis zu der eines 50-Centstücks. Diese Geschwüre sind sehr schmerzhaft, vernarben aber leicht. In einigen Fällen war die Zunge so geschwollen, dass das Sprechen dadurch unmöglich wurde.

Pustelausschläge. — Auf Lippen, Zunge und Gaumen, ähnlich denen auf der Haut; ja man sah sie sich bis in den Magen und die Gedärme erstrecken; auch das Innere der Wangen war mit Bläschen und Pusteln bedeckt, sie hatten eine weisslich gelbe Farbe und waren flach, hatten im Centrum eine Vertiefung, waren mit einer eitrigen, milchweissen Flüssigkeit gefüllt, dabei grosse Hitze in der Mundhöhle.

Aphthöse Ulcerationen. — Auf der Zunge, den Lippen und im Mund; Aphthen, denen Geschwüre folgen; aphthöse Stomatitis; Aphthen auf der ganzen Schleimhaut des Munds.

Pseudomembranbildungen. — „Mund, Zunge, Pharynx, mit einer weichen, blassen, unzusammenhängenden falschen Membran bedeckt; Röthe der darunter liegenden Schleimhaut, oder mehr weniger graue, zuweilen durchsichtige Flecke von verschiedenem Durchmesser; Zunge feucht und in der Mitte gelb, an den Rändern und der untern Fläche mit einer falschen Membran überzogen, ebenso die Uvula und die Gaumensegel; membranähnliche Exsudate auf beiden letzteren Theilen und dem Gaumen selbst. Der Gaumen mit dicken Membranen und Pusteln, mit vertieftem Centrum bedeckt.“ (Ludlam, Dr. Laboulbini's Beschreibung.)

Dr. Ludlam sagt (in seinen Vorlesungen über Diphtheritis): „Insbesondere scheint der *Tart. em.* verwendbar in vielen Fällen von Diphtheritis, in denen die krankhaften Symptome des Halses und der Brust hauptsächlich von einer purulenten Influenza oder von einer längern Disposition des Patienten zu Katarrhen der Schleimhäute bedingt sind.“

Es sind aber nun genug Zeugnisse vertrauenswürdiger Autoren beigebracht worden, um zu beweisen, dass der Brechweinstein die Kraft besitzt, fast alle oben erwähnte Läsionen (lauter rein objective Erscheinungen) zu setzen. Zugleich ist aber auch die homöopathische Beziehung der Arznei zu jenen Krankheiten erhärtet worden. Es erübrigt daher nur noch klinische Beweise heranzubringen, und diese finden sich sowohl im allopathischen, als im homöopathischen Lager.

Dr. Maxwell (Wearing's Therapeutics) empfiehlt gegen Ptyalismus den *Tart. em.* in wiederholten Gaben, so dass der Organismus vollständig unter seiner Einwirkung gehalten wird. Schon zwei Tage sind hinreichend, um den Speichelfluss zu beseitigen. Diese Methode beweist, dass die Arznei gegen diese Krankheit homöopathisch wirkt. Andere allopathische Schriftsteller haben ihn auch nützlich gegen örtliche Entzündungen befunden, sowohl in seiner innern als äussern Anwenduug.

Stille rühmt ihn in der Angina, Tonsillitis und sogar in der pseudomembranösen Pharyngitis, doch widerräth er zu grosse Gaben, die gerade von dieser Arznei gewiss schon viel Unheil angerichtet haben. Wie mancher an Pneumonie Leidende mag durch die Verschlimmerung, welche grosse Gaben des Brechweinsteins bewirkt hatten, zu Grunde gegangen sein!

Dr. Marcy empfiehlt ihn gegen „Bläschen- und Pustelnausschlag in und um den Mund, und bei Geschwulst und Exkoriation der Lippen (hier aber nur in hohen Verdünnungen). Auch hält er ihn für homöopathisch angezeigt bei Geschwulst und Röthe des Rachens mit reichlicher Schleimabsonderung, wie das oft bei der epidemischen Grippe vorzukommen pflegt. Ebenso wirkt er sehr erfolgreich gegen Pustelausschlag im Halse, gleichviel ob derselbe von Variola oder anderen Ursachen bedingt ist. In der Reconvalescenz von Tonsillitis, erysipelatöser Halsentzündung und mercuriellen Halsgeschwüren war er von grossem Nutzen.“

Dem homöopathischen Gesetze zufolge muss der *Tart. em.* sich also in allen genannten Schleimhauterkrankungen heilsam bezeigen, und nach der festen

Ueberzeugung des Verfassers wird er, an richtiger Stelle angewendet, ebenso grosse Erfolge erringen, als *Mercur, Acid. nitri* und *Hep. sulphuris.* Verfasser hat ihn in den erwähnten pathologischen Zuständen in folgender Weise angewendet: Man löse einen Gran der ersten Decimaldilution in einem Glase Wasser auf, gebe dem Patienten davon alle 1, 2 bis 3 Stunden einen Esslöffel voll, mit der Weisung, die Arznei ein bis zwei Minuten im Munde zu halten oder damit zu gurgeln und dann auszuspeien; nachdem soll erst ein Theelöffel voll eingenommen werden. Verfasser hat ihn in dieser Weise gewöhnlich mit bestem Erfolge bei erythematösen, aphthösen, pustulösen und pseudomembranösen Affectionen des Munds und Rachens angewendet. Er hält die topische Anwendung für ebenso wichtig, wie die locale Application der *Salpetersäure,* der *Hydrastis* oder des *Schwefels.* In einigen Exanthemen wurde der *Tart. emet.* in Salbenform verordnet. Die locale Auftragung auf die Conjunctiva in Form einer schwachen Lotion hat ulcerative Entzündung dieser Membran geheilt.

Hiermit hält Verfasser den Zweck dieses Aufsatzes für vollständig erfüllt. Die beigebrachten Beweise bethätigen unbestreitbar, dass die durch eine Arznei hervorgebrachten wirklichen pathologischen Symptome (objectiven Zeichen oder Organläsionen) oft schon hinreichende Anhaltspunkte für die Wahl der specifisch-homöopathischen Arznei abgeben. Würden wir nun von unseren wichtigsten Mitteln eine Pathogenese besitzen, welche alle subjectiven und objectiven Symptome enthielte, so würden wir im Stande sein, die Mittelwahl mit einer Sicherheit zu treffen, die unsere bisher übliche Methode ebenso überträfe, wie im Allgemeinen die Homöopathie die Allopathie überragt.

Verschiedenes.

Trousseau sprach sich in der französischen Akademie der Medicin bei Gelegenheit der Kritik einer Meinung der DDr. Dax und Broca, welche den Sitz des Sprachvermögens in die Centralpartie der linken Hemisphäre verlegen, auf folgende Weise aus, welche für homöopathische Aerzte sehr bemerkenswerth ist:

„Ich weiss recht gut, dass die rechte und linke Körperseite verschiedenen Krankheiten unterworfen sind und dass man ehemals im Menschen einen rechten und linken Menschen beschrieben hat. Linkerseits z. B. sind die Neuralgien, mit Ausschluss der rechten Seite, so häufig, dass im Verlaufe von drei Jahren, während welcher ich mir die Mühe nahm alle Fälle von Costalneuralgie, welche auf meiner Frauenabtheilung im Hôtel-Dieu vorkamen, zu notiren, ich keinen einzigen rechtseitigen beobachtete. Den Grund davon kenne ich nicht. Ebenso verhält es sich mit dem Rheumatismus, welcher fast ausschliesslich das rechte Herz befällt, wie es schon Professor Bouillaud sehr genau nachgewiesen hat. Ebenso ist, wenn in der Hysterie einseitige Lähmung vorkommt, dieselbe fast immer linkseitig. Es kommen also durch die Wissenschaft constatirte auf eine Seite des Körpers beschränkte, pathologische Localisationen vor, welche durchaus unbegreiflich sind.“ (Union médicale, 1865, No. 50.)

Aus der „Étude médico-légale sur le Curare“ von Voisin und Lionville geht hervor: 1) dass *Curare* Exophthalmie erzeugt, also auch *dagegen* einer therapeutischen Verwerthung sich würdig zeigt. 2) Das Vorkommen des Gifts bei einem lebenden Wesen, ohne dass die Chemie es nachzuweisen vermöchte. 3) Der giftige Einfluss des *Curare* auf kleine Thiere durch eine Art vorausgehender Infinitesimalverdünnung im Körper anderer Thiere.

Notizen.

Leipzig, den 2. November. — Am 25. October *starb* zu Gerbstädt Dr. Bergener an der Cholera. Nach vielen Wochen der angestrengtesten Thätigkeit und nachdem er vermittelst der Homöopathie sehr schöne Erfolge in der Epidemie erzielt hatte, musste er derselben selbst zum Opfer fallen. Wir verlieren in ihm einen ehrenwerthen Collegen und abermals ein treues Mitglied unseres Centralvereins. — Das vom Geh. Med.-R. Dr. *Goullon* herausgegebene *botanische Werk* schreitet rasch vorwärts, da in diesen Tagen schon die 30. Lieferung ausgegeben worden ist. — Auch von der *Kafkaschen Therapie* wird, wie wir hören, bald wieder ein Heft erscheinen, das durch die kriegerischen Verhältnisse dieses Sommers zu Aller Leidwesen so lange verzögert worden ist.

Erstmalige Aufforderung.

Diejenigen Mitglieder des Centralvereins, welche ihren Beitrag für das laufende Vereinsjahr $18^{66}/_{67}$ noch nicht entrichtet haben, werden in Gemässheit des §. 9 unserer Statuten hierdurch ersucht, denselben baldigst an die Redaction dieser Zeitung einzusenden. Die Uebersendung kann sowohl auf Buchhändlerwege, als auch *frankirt* durch Post bewerkstelligt werden.

Weimar am 1. November 1866.

Dr. Goullon,
derzeitiger Präses des C.-V. homöopathischer Aerzte Deutschlands.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.